Rok I. POZNAŃ, 15 marca 1927 r. Nr. 3.

Nowiny akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Administracja:
Poznań, ul. Wysoka nr. 12, II p.
Otwarte we wtorek i piątek od 11—15

Prenumerata kwartalna zł 1,80
Numer pojedyńczy . . . . zł 0,60

Z Uniw. i Krajowej Kliniki dla Kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu. (Dyrektor prof. B. Kowalski).

Skrzepy jako komplikacje połogowe (tromboza).

Przykrą i niekiedy niebezpieczną komplikację stanowią skrzepy żylne, występujące najczęściej z końcem pierwszego lub początkiem drugiego tygodnia po połogu, przeważnie w żyłach miednicy albo w głębokich lub powierzchownych żyłach udowych. Cierpienie to polega na częściowem lub całkowitem zaczopowaniu światła żyły (miednicowej czy udowej) przez skrzep, składającego się z krwinek czerwonych i białych oraz włóknika, z następowym obrzękiem kończyny; w razie zakażenia skrzepu bakterjami powstaje około niego jeszcze zapalenie ściany żyły i do objawu obrzmienia dochodzi jeszcze silna bolesność, zaczerwienienie i temperatura.

Pojawienie się tej komplikacji połogowej zmusza położnicę do długotrwałego leżenia w łóżku (4 do 6 tygodnie i dłużej), w niektórych nawet przypadkach, mianowicie w czasie zluźnienia się skrzepu i przedostania się go do tętnicy płucnej spowoduje to natychmiastowe zejście śmiertelne położnicy (zator płucny). Wśród przyczyn powstaniu zakrzepu w żyłach najważniejszą rolę przypisywać należy zwolnieniu prądu krwi oraz zakażeniu. Wiadomo, że ciężarna macica już normalnie utrudnia odpływ krwi z żył udowych i miednicowych, przez co pewne rozszerzenie w tychże żyłach nastąpi, które dopiero równocześnie z zwinięciem macicy w czasie połogu zanika; stan ten uwydatnia się czasem już dla oka w formie powstających w czasie ciąży żylaków lub powiększenia się takowych, o ile już zgóry istniały; w czasie połogu cofają się te żylaki zupełnie albo ulegają zmniejszeniu się. U starszych położnic z upośledzonem zazwyczaj krwiobiegiem istnieje większa skłonność do powstania skrzepów.

Z drugiej strony ułatwiają wszelkie zmiany zapalne w żyłach (tj. w ich ścianach) wskutek zakażenia porodowego i połogowego tworzenie się zakrzepu w schorzałem naczyniu.

Leczenie raz powstałego skrzepu jest mozolne, wymagające od lekarza i pacjentki wielkiego za-

sobu cierpliwości, przytem zawsze wisi nad pacjentką niebezpieczeństwo zatoru.

Najlepsza kuracja tego cierpienia polega na zapobieganiu, i w tejże roli zapobiegawczej ważny udział przypada właśnie pracy akuszerki. Jeżeli powyżej przytoczone przyczyny powstania skrzepów uwzgledniamy, musimy jako ogólne zasady działalności zapobiegawczej następujące stawić wymagania:

1. Ścisłe przestrzeganie przepisów aseptyki porodowej i połogowej w celu uniknięcia zakażenia.
2. Staranna ochrona krocza, by nie przedłużyć z jednej strony dla pacjentki pobytu w łóżku i tem samem zahamować krwiobieg a z drugiej strony nie wytwarzać korzystnych warunków dla powstania zakrzepów przez ranę.
3. Skrócenie okresu leżenia w łóżku dla położnicy (może ona 6 dnia wstać i chodzić) a u starszych położnic przeprowadzenie gimnastyki systematycznej (ruchy kończynami u leżących w łóżku pacjentek).

Stökel.

„Opieka położnej nad noworodkiem i niemowlęciem.“

Dr. med. Fr. Ks. Cieszyński pisze w książce swej pod powyższym tytułem co następuje:

Starcie naskórka, czyli zwyczajne zadraśnięcie skóry, zachodzi również dosyć często i należy jeszcze do niewinniejszych uszkodzeń skóry.

Może ono być spowodowane przez palec położnej lub lekarza, albo, co częściej się zdarza, przez jakieś narzędzie porodowe, a zwłaszcza kleszcze. Uszkodzenie takie zachodzi najczęściej przy badaniu dziecka w położeniu pośladkowem. Zdarza się bowiem często, że odbyt dziecka bierze się za otwór maciczny i stara się go otworzyć. Również przy położeniu twarzyczkowem następują pomyłki i wskutek nich uszkodzenia naskórka przy badaniu.

Następnie zachodzą uszkodzenia naskórka przy zakładaniu narzędzi i wyciąganiu dziecka w położeniu pośladkowem.

Każde uszkodzenie naskórka wymaga zawsze odpowiedniego zaopatrzenia, gdyż brak naskórka, choćby na najmniejszej powierzchni skóry, stanowi wrota wejścia dla bakteryj, które, pasorzytując na skórze, są niewinne, lecz dostawszy się do tkanki skórnej, natychmiast stają się szkodliwemi. W przypadkach maleńkiej ranki wystarczy zwyczajne zajodynowanie. Gdy rana jest większa, trzeba ją przemyć płynem antyseptycznym, jak woda utleniona, kwas karbolowy lub lizol, następnie okolice rany zajodynować i ranę zawinąć jałowym opatrunkiem.

Rozdarcie skóry. Przerwanie całej powłoki skórnej zdarza się niewątpliwie rzadko, lecz o uszkodzeniach takich należy również wiedzieć, aby być na nie przygotowanym. Zdarzyło się bowiem już kilka razy, iż osoba rozwiązująca w przekonaniu, że ma przed sobą pęcherz płodowy, rozcięła nożyczkami guz porodowy, wypełniony krwią i chłonką. Jeden raz zdarzyło się również oderwanie całej małżowiny usznej przez zsunięte kleszcze.

Osobiście spostrzegłem raz niezwykły przypadek rozdarcia skóry u noworodka na głowie.

Zawołano mnie mianowicie na wieś do porodu wieloródki, która, gotując czyli stojąc przez dłuższy czas przy piecu, nagle odczuła bóle. Nim zdążyła przejść na łóżko, płód wypadł na podłogę i rozdarł sobie skórę na głowie od czoła aż do potylicy. Przyjechawszy na miejsce, stwierdziłem skórę na głowie noworodka tak zsuniętą na ucho, że na połowie głowy widoczna była goła czaszka. Skórę trzeba było naturalnie szyć chirurgicznie.

Leczenie takich uszkodzeń skóry należy wyłącznie do lekarza, którego należy zawezwać w każdym podobnym przypadku niezwłocznie. Przed jego przybyciem można tylko ranę przepłukać przegotowaną wodą z małą domieszką soli lub wodą utlenioną i położyć na nią tymczasowy lekki opatrunek jałowy.

W razie silnego krwawienia trzeba położyć mocny opatrunek uciskowy.

Ruch Związkowy.

Plenarne zebranie położnych

odbędzie się

dnia 4 kwietnia o godz. 6-tej po poł. w Kraj. Klinice dla Kobiet, Polna 17

O liczny udział uprasza

Zarząd

Sprawozdanie z plenarnego posiedzenia dnia 7 lutego 1927 r.

Na wstępie zebrania oznajmił p. prof. dr. Kowalski, po stwierdzeniu liczby obecnych koleżanek, że z powodu nagłej i niecierpiącej zwłoki operacji wykłady się nie odbędą.

Następnie przemawiał p. dr. Bajoński i zachęcał zebranych do współpracy na polu organizacji naszego wydawnictwa.

Pani Prezesowa omawiała naszą sprawę gospodarczą, przyczem napominała kilka koleżanek do ścisłego zastosowania się i przestrzegania przepisów, zawartych w naszym statucie. O godz. 7½ zamknęła p. Prezesowa zebranie.

Chuchracka, sekretarka.

Sprawozdanie z zebrania Zarzadu.

Dnia 19 lutego o godzinie 4 po południu odbyło się zebranie Zarządu u koleżanki p. Reszelewskiej.

Na wstępie przeczytała p. Prezesowa swój bardzo zajmujący referat oraz słowo wstępne, ujęte w pięknych słowach. Następnie prosiła koleżanka p. Nachowska o współpracę w sprawach redakcyjnych naszej gazety, oraz zaproponowała utworzenie Koła Miejscowego obok Koła Centralnego, któreby posiadało osobne fundusze na cele pogrzebowe, ponieważ Koło Centralne podobnego funduszu nie utworzy. Sekretarka zaś proponowała, aby pp. koleżanki swe życzenia li tylko pisemnie do Sekretarjatu wzgl. Związku składały, gdyż ustne zlecenia nie będą w przyszłości załatwiane. Dalej zakomunikowała, że wniosek o podwyższenie taryfy został do kompetentnej władzy wysłany. Skarbniczka koleżanka p. Klugowa złożyła sprawozdanie z wydatków na pogrzeb śp. M. Wieczorkowej.

O godzinie 8 zamknęła p. Przewodnicząca zebranie, oznajmiając obecnym, że niebawem zostanie zwołane powtórne zebranie u kol. p. Reszelewskiej, które będzie „Uzupełniającem Zebraniem Zarządu“.

J. Chuchracka, sekretarka.

Z praktyki.

W dziale tym zamieszczać będziemy ważniejsze zdarzenia, które służyć mają ku pożytkowi i nauce szerszemu ogółowi. Dział ten zasilać prosimy sprawozdaniami z własnych przeżyć, a umieszczać je będziemy w kolejności dat nadejścia.

Poród zdwojonem ciałem.

W sierpniu 1920 r. o godzinie 12 w południe, przywołano mnie do służącej Ag. P. w D. M. do porodu.

P. była pierworódką silnie zbudowaną, liczącą lat 27. Dowiedziałam się, że woda płodowa odpłynęła już przed dwoma dniami i od tego czasu zaczęły się bóle. Po umyciu rąk przystępuje do badania zewnętrznego. Macica jest w poprzek rozciągnięta, położenie dziecka ukośne, główka stoi nad wejściem do miednicy, opiera się o lewą kość łonową, bóle bardzo silne. Dla dokładnego powiadomienia lekarza, jak daleko ujście macicy rozwarte, czy pępowina nie wypadła, jaka część przoduje, czy ruchoma lub silnie do miednicy wtłoczona, czy obrót będzie można wykonać, zmuszona byłam badać wewnętrznie.

(Zwracamy uwagę na konieczność ograniczania badania wewnętrznego, tem więcej, że rozpoznanie przy badaniu zewnętrznem było tutaj bardzo dobre. Wypadnięcie pępowiny oznajmia się przez zmiany w tętnie zwłaszcza po bólu, część przodującą, jej stosunek do miednicy i ruchomość stwierdzamy również przez zabiegi zewnętrzne. Wielkość ujścia macicowego miała tutaj znaczenie tylko dla lekarza, który byłby zmuszony do obrotu. Dopisek Red.)

Po powtórnej dezynfekcji rąk i rodzącej i znów rąk, badam wewnętrznie. Ujście macicy rozwarte, ramie głęboko do miednicy wtłoczone, pacha otwie-

ra się ku prawej stronie matki. Bóle bardzo silne. Natychmiast proszę o powózkę po lekarza, do którego najbliżej 6 km w jedną stronę. Oprócz tego proszę p. lekarza telefonicznie o szybkie przybycie. Lekarz mnie odpowiada, że nie może przybyć, ponieważ ma rany na ręce i prosi posłać po drugiego lekarza do Buku. Byłam teraz w kłopocie, bo do Buku 12 km w jedną stronę, a bóle są bardzo silne i częste, tak że w każdej chwili spodziewałam się pęknięcia macicy.

Położyłam rodzącą na lewy bok, zakazuje jej parcia i przygotowuję wszystko dla lekarza a ze strachu szepcę pacierze, bo jestem tylko sama z rodzącą. Pół godziny później rodząca prze pomimo zakazu tak silnie, że ukazuje się w sparze sromowej ramię. Przy następnym bólu rodzi się główka, silnie do klatki piersiowej przyciśnięta, a w końcu reszta dziecka, omdlałego ale żywego!

Chłopiec ważył 3 500 gr. Łożysko przyszło normalnie.

Poród ukończył się o godz. 1 min. 30. Szczęśliwe ukończenie porodu zawdzięczam, zdaniem mojem, bardzo obszernej miednicy.

Matka i dziecko pozostali zdrowi.

Opalenica, w lutym.

Zgorzelakowa, położna.

Rzucawka przed porodem z dobrym wynikiem dla matki i dziecka.

(Partaczka)

Dnia 11. 12. 1904 zawezwano mnie o godzinie 5 rano do porodu M. G. w Trz., pierworódki, liczącej lat 23. Wchodząc do mieszkania rodzącej, zastałam ją w łóżku z bardzo dobremi bólami, silnie zarumienioną. Na zapytanie, kiedy się bóle rozpoczęły, mówiono mi, że już od 10 godz. wieczorem poprzedniego dnia (10. 12.). Przygotowałam moje przybory do porodu potrzebne i włożyłam termometr do wysuszonej pachy, ponieważ rodząca była bardzo spocona Pozatem zabrałam się do odkażania rąk iczęści rodnych rodzącej. Po skończonej dezynfekcji wyjęłam termometr z pachy; wskazywał 38,5° C. Zapytuję się rodzącą, czy nie ma bólu głowy, lub czy nie było wymiotów. Rodząca odpowiada, że ma mdłości i bardzo silny ból głowy od kilku dni. Czasami robi się jej ciemno przed oczami tak, że nikogo nie widzi. Zrozumiałam zaraz, co może nastąpić! Zapytuję się rodzącej, czy dużo moczu oddaje? Mówi mi, że co chwilę wychodzi, ale oddaje tylko parę kropli. Natychmiast powiadamiam męża rodzącej, że będzie potrzebna pomoc lekarska. Mąż i jakaś kobieta, prawdopodobnie partaczka, która już z pewnością od nocy tam była, odzywają się na moje słowa. Nie zwracając na to uwagi, piszę do lekarza i proszę o spieszne przybycie. List odnosi mąż rodzącej do najbliższego miasteczka St. Wtedy kobieta (partaczka) zaczęła się sprzeciwiać. Dlaczego młode panie akuszerki zaraz wszystkie żądają lekarza itd. Ja kazałam jej grzecznie, ale stanowczo ustąpić, bo tu nie dla niej miejsce, a zachowanie się jej może tylko rodzącą i akuszerkę zdenerwować. Kobieta odpowiada, że nie ma zamiaru ustąpić, obraża mnie i opowiada, że już tyle a tyle dzieci odebrała itd.

Wobec tego proszę ją jeszcze raz, ażeby więcej takich rzeczy nie opowiadała, bo ja tego teraz nie chcę wiedzieć. Przez badanie zewnętrzne stwierdziłam położenie czaszkowe, główka jest w miednicy. Oczekuję przybycia lekarza i kontroluję tętno dziecka. Niespełna pół godziny po odejściu męża występuje I. napad rzucawki, który trwał z 2 minuty. Drugi napad przychodzi po pół godz., a następne powtarzają się w bardzo krótkich odstępach. Zanim lekarz przybył na miejsce, było 20 napadów. Stosowałam wszelkie środki, polecane w naszej książce. Lekarz przybył późno, dopiero o 9 rano. Spodziewałam się go prędzej. Temperatura podwyższyła się na 40,3° C. Po przybyciu lekarza zabrałam się do odkażania przyborów lekarskich. Po ukończonej dezynfekcji zajął się wydobyciem dziecka celem ukończenia porodu. Dziecko urodziło się omdlałe o 10 przed południem, dało się jednak docucić. Po opatrzeniu matki i dziecka pojawiły się jeszcze 3 napady w dłuższych odstępach, pierwszy po pół godz., drugi po godzinie, a trzeci po 2 godzinach. Temperatura spadła zaraz na 37,6° C. Po dalszem opatrzeniu położnicy odjechał lekarz, zalecając mierzyć pilnie temperaturę i nie zostawiać pacjentki, aż nie przyjdzie do przytomności. Tak zostałam przy położnicy jeszcze 3 dni bez przerwy. Matka i dziecko zostało zdrowem.

(Uważamy za obowiązek pani K., ażeby partaczkę podała celem ukarania do komisarza obwodowego i o tem powiadomiła lekarza powiatowego. Dopisek Redakcji.)

Stanisława Kluge, Poznań.

Uświadomienie matek, jak dzieci chować należy.

Jedną z największych bolączek, leżących nam na sercu, to nieumiejętność matek w chowaniu niemowląt. Zadaniem naszem jest pouczać matki i koleżanki o zasadniczych błędach, popełnianych przez ogół matek.

Dotychczas mogłyśmy to czynić w ciasnym zakresie, o ile zdarzyła się okazja do wynurzenia się w gronie zainteresowanych, — dziś mamy naszą gazetkę, przez którą doświadczeń i spostrzeżeń naszych możemy udzielić wszystkim naszym koleżankom.

Wiadomo Wam wszystkim, Szanowne Koleżanki, ile to razy spotykamy się w praktyce z wrogiem tak strasznym, jak niechlujstwo, stosowanem ze strony matek względem swych dzieci.

Oto fakt, który tutaj przytoczę.

Przechodząc przypadkowo około domu mej pacjentki, którą przed 14 dniami rozwiązywałam, wstąpiłam do niej na chwilę. Owa matka przygotowywała właśnie sztuczny pokarm dla swego dziecka, gdyż sama będąc według orzeczenia lekarzy gruźliczo chorą, nie mogła je karmić. Kiedy pokarm już był gotowy w butelce, nasza zacna matka chciała brać butelkę do ust, aby skosztować, czy jest dość ciepły. Gorączkowo uchwyciłam jej rękę, tłomacząc, że takich rzeczy się nie robi, gdyż w jamie ustnej tyle bakterji siedzi, że najłatwiej tem dziecko zarazić. „Czy pani pragnie, — pytam — aby jej dziecko tak wcześnie tej straszliwej choroby się nabawiło.". Rozwarła na mnie szeroko swoje oczy, niedowierzając mi, lecz ja biorę jej rękę grzbietem do góry, sączę na nią kilka kropel pokarmu i pytam: „No jak? ciepły jest pokarm, czy zimny?". Uśmiechnęła się naiwnie, ale zarazem radośnie, mówiąc: „O rzeczywiście, niewiedziałam, że to w taki sposób można zbadać ciepłotę pokarmu". W tem przypomniało się mej zacnej klientce, że zastawiła obiad. Prędko więc położyła maleńką do łóżeczka, nałożyła smoczek na butelkę, włożyła go dziecku do ust i zostawiła samuteńkie bez nadzoru. „Hola, hola! — wołam — dokąd to tak prędko, takich się rzeczy nie robi; dziecko musi być koniecznie z nadzorem odkarmione." Owa zacna matka przerywając mi powiada: „Niech kochana pani się nie obawia, ono się samo napije, toć to nie pierwszy raz tak odkarmiam, ono sobie tak nieraz leży i popija ze dwie godziny". Pije, to rozumiem. Ale co pije? — truciznę, gdyż wkrótce pokarm ostygnie i zamiast korzyści, przynosi dziecku zgubę." Na to matka odpowiada: „Naprawdę, nad tem nigdy się nie zastanawiałam". Pytam więc o stolec dziecka, jaki jest? Naturalnie pokazuje mi pieluszkę, stolec zupełnie płynny, zielony i cuchnący. Tak, tak, to są skutki złego odkarmiania, — proszę się tylko zastosować do mych przepisów, a dziecko będzie zdrowsze, będzie spokojne, nóżek nie będzie kurczowo ściągać i uniknie pani tyle nocy bezsennych.

Wtem dziecko zapłakało. Zaglądam mu do jamy ustnej i naturalnie, jak zwykle, ujrzałam pełno pleśniawek. Mądra matka znowu mnie uspokaja, że to nic takiego. „Niech pani patrzy, jak ja to prędko usunę." Mówiąc to, bierze pieluszkę, w którą codopiero dziecko oddało mocz, owija na palec i chce go kłaść tej biednej istocie do jamy ustnej. To naprawdę przechodziło już granice. Wrzuciłam ową pieluszkę w kąt a matkę pouczyłam, dając jej zlecenie natychmiastowego przyniesienia proszku borowego i podania mi czystego, wygotowanego zwitka. Zrobiłam węzełeczek, umaczałam go w owym proszku i włożyłam do ust dziecka. „Tak droga matko! W ten sposób usuwa się pleśniawki (czyli jak dawniej mówiono betki), ale nie tak ohydnie."

Szanowne Koleżanki! Przytoczyłam tutaj tylko takie zwykłe, prawie codzienne fakta, które są przyczyną tylu chorób a nawet nieraz śmierć przynoszą.

O tem, ile złego wyrządzają matki dzieciom swoim przez leczenie zabobonne, pomówimy później.

Pamiętajmy, że w ręku matki leży zdrowie i rozwój jej dziecka, które, gdy dorośnie, ma być filarem i podporą całego społeczeństwa.

Wychowując zdrowe dzieci, dajemy przyszłemu pokoleniu byt, chleb i szczęście.

Zatem pamiętajmy, że hasłem naszem i zadaniem być powinno uświadamianie i pouczanie matek, jak dzieci chować należy.

Reszelewska, położna.

O pępowinie owiniętej koło płodu lub szyi.

Minionego roku zauważyłam dużo wypadków okręconej pępowiny koło szyi, lub całego tyłowia noworodka z wynikiem porodu dla dziecka dobrym, w głębokiem omdleniu lub śmiertelnym. Zastanawiałyśmy się nad tem na naszych miesięcznych zebraniach i przedstawiłyśmy tę kwestję obecnemu na zebraniu lekarzowi, który ze swej strony zwrócił nam uwagę, aby tych przypadków nie lekceważyć.

Objawy były następujące: poród przy położeniu normalnem tak u pierwiastek jak u wieloródek postępował bardzo powoli. Bóle przewlekłe, dość silne. Nagle ustają, tętno dziecka normalne. Po kilku godzinach następują znów parę bóli, dziecko rzuca się, bóle zupełnie ustają, przechodzą w bóle skurczowe, tętno dziecka słabnie. Wezwany lekarz, niosąc zaraz pomoc, dziecko ocala; przy dłuższem czekaniu płód zamiera i rodzi sie nieżywy.

Przychodzi się do tego wyniku, że o ile poród kilka godzin nie postępuje, mimo dobrego położenia główki, korzystnych wymiarów miednicy i silnych bólów, czekać przepisowych godzin nie można, lecz zaleca się wezwać lekarza, aby sam decydował, jak postąpić w danym razie. Jako przykład niech służą kilka wypadków, omawianych na naszych zebraniach:

Pani S., pierwiastka, lat 24, tydzień przed oczekiwanym porodem ma wrażenie, że dziecko się nie porusza. Tętno dziecka słabe, ruchy leniwe. W dzień porodu bóle silne, lecz bardzo rzadkie i bezskuteczne. Lekarz po stucznem rozwarciu szyjki wydobywa dziecko wysokiemi kleszczami bez większego oporu. Dziecko w głebokiem omdleniu. Pępowina była okręcona raz naokoło miednicy dziecka, pętlica otaczała kostkę jednej nóżki tak silnie, że pępowina w tem miejscu była cieńsza od ołówka i wrzynała się silnie w ciało podudzia.

Pani G., pierwiastka, lat 20, poród 10 dni opóźniony. Bóle gwałtowne, lecz w 18 godzinach szyjka się nie rozszerzyła ponad 3 palce. Zupełne wyczerpanie, bóle kurczowe, dziecko bez ruchu, lecz tętno dobre. Lekarz po rozszerzeniu szyjki stwierdza łatwy poród kleszczowy. Pępowina trzykrotnie owinięta naokoło szyi.

Pani M., lat 32, czwarta ciąża. W czasie oczekiwanego porodu miała przez dwa dni silne bóle i zawezwała akuszerkę. Bóle zupełnie ustały, po miesiącu ponowne bóle, lecz niestałe. Zaniepokojona radziła się kilku lekarzy, leki dane okazały się nieskuteczne. Dziecko się bardzo rzucało, tętno przyspieszone. Lekarz stwierdził przenoszone dzieko, główka nadmiernie wielka (38 cm), niemożność rodzenia naturalnemi drogami, pozostało cesarskie cięcie. Dziecko 62 cm długie, 7 kilo ciężkie, pępowina owinięta naokoło tułowia i szyi, dziecko w omdleniu, ale ocalone.

Pani G., lat 22, pierworódka. Czas oczekiwania porodu minął. Lekarz, którego się bardzo często radziła, pocieszał ją stale, że położenie jest dobre, poród będzie prawidłowy, gdy bóle przyjdą. Nie czując od kilku dni żadnych ruchów, zawezwała innego lekarza, który po zbadaniu orzekł niemożność rodzenia prawidłowemi drogami, wskutek nadmiernie wielkiej głowy. Natychmiastowa operacja — cięcie cesarskie. Dziecko trzykrotnie pępowiną koło szyi owinięte, nie żyje, cucić naderemnie, serce nie bije.

Pomiar: długość 74 cm, objętość główki 39 cm, waga 9 kilo.

Obserwacje powyższe powinny nas pobudzić do przestrzegania i pouczania matek o nieprawidłowościach przy rodzeniu, by przez wcześniejsze zawezwanie pomocy lekarskiej spowodować zadawalniający wynik porodu.

P. Szamowska, Toruń.

Pęknięcie macicy, śmierć matki i dziecka.

Dnia 7 października 1924 r. o godzinie 4 po południu zawezwano mnie do p. St. H. w Kasztorach, powiatu pszczyńskiego. Rodząca była to kobieta lat 38. Na wstępie zauważyłam, że od rodzącej odchodzi dużo wody porodowej. Na me zapytanie, od kiedy zaczęły się bóle i woda odchodzi, odpowiedziano mi, że już od 5 godziny rano, tylko że bóle są bardzo słabe. Znając p. St. z dawnych jej porodów (był to 11 poród), oświadczyłam jej, że będzie trzeba posłać po lekarza, bo jak wiadomo porody z ścieśnioną miednicą są ciężkie, a tym gorsze, gdy już woda odeszła.

Po należytej dezynfekcji przystąpiłam do badania zewnętrznego. Powłoki brzuszne były bardzo naprężone, co utrudniało dalsze badanie, wyczułam jednak położenie czaszkowe, grzbiet po lewej, drobne części po prawej, głowa zbaczała na prawo i była bardzo poruszalną. Prosiłam więc, aby jak najprędzej posłano po lekarza, ale ani p. St. ani jej mąż o tem słyszeć nie chcieli, twierdząc, że p. St. sama musi wiedzieć, kiedy po lekarza posłać. Jeszcze raz zwracam uwagę, że tu koniecznie lekarz potrzebny, że obawiam się śmierci matki i dziecka, ale napróżno. Tak przebyłam całą noc w trwodze i niepokoju o rodzącą. O godz. 5 rano wołam stanowczo o pomoc lekarza.

Mój Boże drogi, teraz zaczęły się przekleństwa i najgorsze wyzwiska w stronę mej osoby, których tu powtórzyć nie mogę, nareszcie o godz. 10 rano przyjechał lekarz Niemiec, który ani słowa nie rozumiał po polsku, co jeszcze sprawę pogorszyło. Pan doktor zrobił zastrzyk pituglandolu. P. St. wyskoczyła z łóżka, siadła na ziemi i nie dała się nikomu ruszyć, bo twierdziła, że to samo musi przyjść. Prosimy ją, by poszła do łóżka, ale ani rusz, teraz boleści są bardzo silne, a p. St. zaciska piętami (?) sromową jamę siedząc wciąż skurczona na ziemi. W tem słyszymy mocny jęk, pokazuje się silny krwiotok. Wołam teraz na p. dr. S., że jej napewno pękła macica, bo ona robi się trupio blada.

Podnosimy p. St. z podłogi i kładąc ją w łóżko i cóż? Potwierdza się tylko nasze zdanie, bo główki już wyczuć nie

można a krew się leje strumieniem. Po bliższem zbadaniu okazało się, że dziecko znajduje się w jamie brusznej, a macica jest na pół przedarta.

Pan dr. S. wydostał dziecko w położeniu nóżkowem i również łożysko, następnie dał chorej silny zastrzyk sekakornin i kazał odwieźć do szpitala do Murcek, półtorej godziny w jedną stronę, razem wszystko trwało 3 godziny. P. St. jeszcze raz na wozie usiadła, żeśmy z mężem jej poradzić nie mogli, i tak konającą odstawiłam do szpitala, jeszcze na wozie ukazały się krwawe plwociny z ust, nie odzyskawszy przytomności w 10 minut zmarła. Mąż jej i otoczenie jego zaczęli mnie strasznie łżyć, że ja ją zmarnowałam.

Zwracam się do Was, Szanowne Koleżanki, które macie na każde skinienie lekarzy, co nie wiecie, abyście rozważyły, co to znaczy, zaglądać dość często śmierci w oczy i myślą stać przed sądem, choćby się nie było nic winną. Niejedna z Was patrzy bokiem na nas akuszerki ze wsi lub małego miasta. Nie róbcie tego, szanujmy i kochajmy się nawzajem jak siostry, bo zawód akuszerki już i tak jest niewdzięczny.

Przy końcu zasyłam Związkowi Pomorza i Poznania a przedewszystkiem młodemu wydawnictwu: „Szczęść Boże“! „Szęść Boże“!

Krasowy (Śląsk) 1. 2. 1927.

Franciszka Obrączkowa, położna.

Rozmaitości.

Urodzenia i śmiertelność dzieci w Poznaniu.

W styczniu zanotowano 516 urodzin żywych. 426 dzieci przyszło na świat jako ślubne, 90 urodziło się z matek niezamężnych. Pozatem zgłoszono 16 urodzin martwych. Wśród liczby noworodków, żywo urodzonych, znajduje się 20 bliźniąt.

W styczniu umarło ogółem 307 osób. W liczbie tej zanotowano jeden wypadek śmierci dziecka o nieznanej płci. Dziecko to umarło w trzy dni po narodzeniu się. Ustalono, że noworodek miał trzy nogi i nie dało się stwierdzić jego płci. Przyczyna śmierci potworka jest także nieznana.

W Bostonie urodził się Herkules.

Nowojorski „Herold“ donosi co następuje:

Józefostwo Nigrowie mają 8-miesięcznego syna, który 25 funtów z łatwością podniesie w górę, a 15 funt. wywiła śmiało w powietrzu, jeść może więcej niż dorosły człowiek. Pewnego dnia matka zostawiła dziecko same na werandzie, gdy po chwili zajrzała, widzi dziecko chuśtające się na sznurze, zaciągniętym od okna do poręczy balkonu.

Wiadomość wnet się rozniosła po okolicy, zbiegli się wnet reporterzy, którzy za sensacjami gonią i kazali sobie podać metrykę urodzenia dziecka, bo nie chcieli temu dziwu wierzyć.

Ma ta wiadomość być prawdziwą, można z zaciekawieniem oczekiwać dalszego rozwoju dziecka.

Niemowlę jako fakir.

Nadzwyczajny proces rozwodowy zajmuje sądy w Budapeszcie.

Żona dawniejszego prof. Zygmunta Tokany żąda rozwodu. Prof. Tokany przypadkiem odkrył siłę nadzwyczajną do hypnotyzowania i używał jej jako profesor w gimnazjum, dzielił swoją klasę na dobre i niedobre medja i wpajał swoim uczniom łaciną przez hypnozę.

Kuratorjum szkolne było zmuszone tego pana wydalić. Teraz trudni się ten pan profesor tylko hypnozą i mieszkanie jego jest zbiornikiem wielu spirytystów. Przed niedawnym czasem żona profesora porodziła syna. Gdy dziecko miało 4 miesiące, oświadczył jej mąż, że z dzieckiem będzie próbował eksperymentów, aby dziecko zahypotyzować do spania, potem je w blaszaną puszkę włożyć, zamknąć i zakopać w ziemię, po 4 tygodniach je znów obudzić, i tak długo powtarzać, aż malec sam już podług swej woli będzie mógł w tym stanie pozostać. W ten sposób stałby się on sławnym fakirem.

Przestraszona żona i matka uciekła z dzieckiem do swych rodziców. Teraz p. Tokany żąda rozwodu i zaznacza, w jakiem niebezpieczeństwie ona i dziecko się znajdowali, będąc razem przy takich eksperymentach męża.

Żart czy fakt.

Lekarz pewnej polikliniki w Niemczech chciał bardzo duże urodzone dziecko przywołać do życia. Po wielu zabiegach nadzieje jego spełzły na niczem.

Rodzice dziecka byli to bardzo ubodzy ludzie, którym już na tym dziecko mało zależało, więc gdy lekarz o nie prosił, by je mógł zabrać do kliniki, nawet z niekłamaną radością mu je oddali.

Lekarz owinął je starannie w dość gruby papier i będąc w tramwaju w drodze do kliniki, słyszy naraz jakieś szmery i głos przyciszony wydobywa się z paczki. Przerażony wysiada, aby oddać żywe dziecko rodzicom. Ci wyrzucają biednego lekarza z dzieckiem, mając już w domu dość liczną dziatwę, i mówią: „Co raz darowane, to darowane!“

A lekarz na to co?

Ile akuszerek przypada w Niemczech na 100 000 mieszkańców?

W Bawarji	44	położne
Saksonji	28	„
Turyngji	41	„
Hamburgu	11	„
Oldenburgji	34	„
Anhalt	36	„
Lubece (Lübeck)	20	„
Meklenb.-Strelitz	38	„
Prusach Wsch.	37	„

Razem znajduje się położnych:

W Bawarji	3254	urzędowych	124
Saksonji	1405	„	15
Turyngji	659	„	179
Hamburgu	128	„	5
Oldenburgji	187	„	28
Anhalcie	125	„	25
Lubece (Lübeck)	26	„	2
Schaumburg Lippe	20	„	2
Meklenburgji Strelitz	42	„	5
Prusach Wschodnich	829	„	165

W Polsce kiedy zliczymy nasze grono położnych?

—

Gospodarz domu — biały kruk.

W Nowym Jorku jest wyjątkowy gospodarz domu. Nazywa się Maks Dicks. Wynajął on wszystkie mieszkania rodzinom dzietnym. Każdemu lokatorowi w razie urodzin dziecka płaci 5 dolarów nagrody, a 50 dalarami obdarza rodzinę, gdzie przybyły bliźnięta. Lokatorzy, którzy mają najwięcej dzieci, mieszkają nietylko za darmo, ale otrzymują wsparcie, wynoszące całoroczne komorne. To też dom Dicksa rozbrzmiewa hałasem, śpiewem i radością.

—

ZŁOTE MYŚLI.

I pamiętaj, że na świecie jest jeden grzech: podłość; jedna cnota: szlachetność; jedno szczęście: spokój. Marja Rodziewiczówna.

Od Redakcji.

W numerze 2 z lutego zaszła pomyłką w druku, którą niniejszem prostujemy. Odpowiedzialną redaktorką jest p. prezesowa Grześkowiakowa Józefa. Biuro Redakcji znajduje się u koleżanki p. Reszelewskiej przy ul. Wysokiej 12. Przypominamy, że dużo koleżanek oraz kółka prowincjonalne zalegają ze składkami, które prosimy punktualnie płacić. Przy niepłaceniu i zaległości składek przez 3 miesiące, pozostaną odnośne koleżanki pozbawione obrony prawnej i porad zawodowych.

Wszelkie terminy posiedzeń poszczególnych kółek, wiadomości jubileuszowe, nekrologi oraz wnioski o porady ściśle zawodowe uprasza się zgłaszać do Administracji niniejszego pisma. Zarazem zwracamy się do tych koleżanek, które wcale wzgl. słabo po polsku piszą, aby zwracały się do Zarządu z całem zaufaniem i pisały tak, jak umieją, a u nas zostanie pismo ich poprawione.

—

Szanownym Koleżankom donosimy uprzejmie, że numer pierwszy naszego pisma jest wyczerpany.

Z Warszawy odebraliśmy pismo następującej treści:

„Z prawdziwą radością witamy pojawienie się nowego pisma fachowego „Nowin Akuszeryjnych", wydawanego przez Związek Położnych w Poznaniu.

Nadesłane dwa pierwsze numery, bogate w treść i dające obraz całokształtu prac Związku, rokują pismu wielkie powodzenie na terenie Poznańskiego i Pomorza.

Współpraca Panów Lekarzy z Poznańskiej Uniwersyteckiej Kliniki dla kobiet i ze Szkoły Położnych pogłębi niewątpliwie wiedzę, nabytą w szkole i da Czytelniczkom większą pewność w pracy, zaznajamiając je z ostatniemi zdobyczami nauki."

Związek.

Wszystkim Ofiarodawcom, którzy się przyczynili swą pracą i datkami, śle Zarząd staropolskie „Bóg zapłać", prosząc zarazem o dalszą współpracę. **Związek.**

OMYŁKI DRUKU W NR. 2.

Strona 6. W dziale „Ruch związkowy": Plenarne zebranie Położnych w Poznaniu zagaił **p. dr. Bajoński**, a nie, jak myślnie podano, p. dr. Żuralski.

Strona 7. W dziale „Z praktyki" pod tytułem: „Zaniedbane poprzeczne położenie przyczyną śmierci matki i dziecka" zaszedł błąd co do roku w wierszu pierwszym, który powinien brzmieć: Dnia 13 października **1903 r.** o godz. 10 wieczorem itd.

Czcionkami Drukarni Mieszczańskiej Tow. Akc. Poznań.